

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Ošetřovatelství

Studijní obor: Všeobecná sestra



Martina Zárubová

Terapie za pomoci zvířat

Animal assisted therapy

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Eva Marková, Ph.D.

Praha, 2015

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 29.6.2015

Martina Zárubová
Podpis

ZÁRUBOVÁ, Martina. *Terapie za pomoci zvířat. [Animal assisted therapy]*. Praha, 2015. 48 str., 3 příl. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Ústav teorie a praxe ošetrovatelství. Vedoucí práce Mgr. Marková, Eva, Ph.D.

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce, Mgr. Evě Markové, Ph.D., za pomoc a cenné rady při tvorbě této práce.

Abstrakt

Terapie za pomoci zvířat

Úvod do problematiky:

Zooterapie je souhrnný termín pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví založené na pozitivním kontaktu člověka se zvířetem. Leží na pomezí několika disciplín, například ergoterapie, ošetrovatelství, psychologie či pedagogiky.

Tato práce se zabývá zooterapií z pohledu všeobecné sestry jako účastníka terapie a jejími účinky, které se odrážejí v ošetrovatelské péči.

Cíle:

Bakalářská práce si klade za cíl zjistit, jaké jsou zkušenosti všeobecných sester s canisterapií a do jaké míry se jí účastní.

Výzkumné otázky:

Jaké jsou zkušenosti všeobecných sester se zooterapií?

V jaké míře se všeobecná sestra může účastnit zooterapie?

Které účinky terapie se odrazí v ošetrovatelské péči?

Metodologie:

Sběr dat byl proveden technikou polostrukturovaných rozhovorů, které jsou analyzovány pomocí kódování.

Hlavní výsledky :

Zjistila jsem, že participace všeobecné sestry na canisterapii je spíše pasivní. Sestra sděluje canisterapeutovi potřebné informace o aktuálním stavu klienta, v některých případech doprovází terapeuta k pacientovi. Na větší participaci ji omezují především časové možnosti. Aktivně se v canisterapii zapojují především ergoterapeuté, psychologové, fyzioterapeuté. Obecně je náhled sester na terapii se psem většinou pozitivní, je samotné návštěvy psa na oddělení těší. Z účinků, které ovlivní následnou ošetrovatelskou péči byly vyzdvihovány především účinky psychické. Šlo především o zmírnění pocitu osamění, pozitivní vliv tělesného kontaktu a zlepšení komunikace a sociálních dovedností. Z pohledu sester pacienti canisterapii vnímají pozitivně. Někteří však nemají kladný vztah ke psům, nebo se jich bojí.

Závěr a doporučení:

Zvíře jako takové má na člověka jistý terapeutický vliv, který lze využít jako podpůrnou terapii. Kromě exaktně měřitelných výsledků fyziologických funkcí, zvíře pacientovi přináší psychologickou pomoc. Zooterapie by mohla probíhat častěji než

jen jednou týdně.

Klíčová slova: zooterapie, canisterapie, hipoterapie, felinoterapie, ošetřovatelství

Animal-assisted therapy

Abstract

Introduction into the topic:

Animal-assisted therapy is a collective term for rehabilitation methods and methods of psychosocial support of health, based on a positive contact between human and animal. It lies on the border of several disciplines, for example occupational therapy, nursing, psychology or education. This thesis deals with animal-assisted therapy from the perspective of a nurse as a participant in therapy and its effects, which are reflected in nursing care.

Goal

This thesis aims to find out what are the experiences of nurses with animal assisted therapy and the extent to which nurses participate.

Research questions:

What are the experiences of nurses with zootherapy?

To what extent can the nurse participate in animal assisted therapy?

Which effects of therapy can reflect in nursing care?

Methodology:

Data collection was conducted using semi-structured interview technique that was analyzed using coding.

Results

I found that a participation of nurses in canistherapy is rather passive. The nurse tells the canistherapeut necessary information about the current status of the client, in some cases accompanied the therapist to the patient. Nurses are limited to greater participation mainly because of time options. Actively involved in dog therapy are primarily ergotherapists, psychologists, physiotherapists. Generally nurses see canistherapy mostly positive, the visit of a dog they enjoy. Of the events that affect subsequent nursing care they were noted primarily psychological effects. It was mainly to assuage the loneliness, the positive effect of physical contact and improving communication and social skills. From the perspective of nurses, patients perceive canistherapy positively. Some of them, however, don't have a positive attitude to dogs or are afraid of them.

Conclusion and recommendations :

Animal has a certain therapeutic effect , which can be used as supportive therapy. In addition to precisely measurable results of physiological functions, animal brings to patient psychological assistance. Zootherapy could take place more frequently than once a week.

Keywords: animal-assisted therapy, canistherapy, hippotherapy, felinotherapy, nursing

Obsah

ÚVOD	1
1 ZOOTERAPIE.....	2
1.1 DEFINICE ZOOTERAPIE	2
1.2 METODY ZOOTERAPIE.....	2
1.3 FORMY ZOOTERAPIE	3
1.4 HISTORIE ZOOTERAPIE	4
1.5 VÝZKUM V ZOOTERAPII A JEHO KRITIKA.....	5
1.6 VYUŽITÍ ZOOTERAPIE V OŠETŘOVATELSTVÍ.....	7
2 CANISTERAPIE	9
2.1 INDIKACE A CÍLE CANISTERAPIE	9
2.2 PŮSOBENÍ CANISTERAPIE	10
2.2.1 FYZICKÉ A FYZIOLOGICKÉ ÚČINKY	10
2.2.2 PSYCHICKÉ ÚČINKY	10
2.2.3 SOCIÁLNÍ ÚČINKY	11
2.3 CANISTERAPIE U VYBRANÝCH INDIKACÍ	11
2.3.1 CANISTERAPIE U MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH	11
2.3.2 CANISTERAPIE U AUTISMU	12
2.3.3 CANISTERAPIE U KLIENTŮ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM.....	12
2.3.4 CANISTERAPIE JAKO REHABILITAČNÍ METODA.....	12
2.3.5 SKUPINOVÁ CANISTERAPIE U DĚTÍ	13
2.3.6 CANISTERAPIE U SENIORŮ.....	14
3 FELINOTERAPIE	15
4 HIPOREHABILITACE	16
4.1 ROZDĚLENÍ HIPOREHABILITACE.....	16
4.2 HIPOTERAPIE	17
4.2.1 INDIKACE HIPOTERAPIE	17
4.2.2 TERAPEUTICKÉ POLOHY.....	18
4.2.3 ÚČINKY HIPOTERAPIE	19
5 PRAKTICKÁ ČÁST	20
5.1 METODIKA.....	20
5.1.1 STANOVENÍ CÍLE	20
5.1.2 FORMULACE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	20
5.1.3 METODY SBĚRU DAT.....	20
5.1.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	21
5.1.5 METODY ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZY DAT.	21

5.1.6	PRAKTICKÝ PRŮBĚH REALIZACE	22
5.2	PREZENTACE VÝSLEDKŮ ANALÝZY DAT	22
5.2.1	ROZHOVOR S CANISTERAPEUTKOU 1	22
5.2.2	ROZHOVOR S VŠEOBECNOU SESTROU 1.....	24
5.2.3	ROZHOVOR S VŠEOBECNOU SESTROU 2.....	25
5.2.4	ROZHOVOR S VŠEOBECNOU SESTROU 3.....	27
5.2.5	VÝPOVĚĎ CANISTERAPEUTKY 2	28
5.2.6	ANALÝZA DAT	29
5.3	DISKUZE	30
6	ZÁVĚR	33
7	SEZNAM LITERATURY	34

Přílohy

Úvod

Zooterapie je souhrnný termín pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví založené na pozitivním působení při kontaktu člověka se zvířetem. Zooterapii lze provádět se širokou škálou zvířat, nejčastěji jde o psa, koně a kočku. Tato práce se tedy zabývá u nás třemi nejčastějšími terapiemi – canisterapií, hiporehabilitací a méně častou felinoterapií. Teoretická část se věnuje především účinkům zooterapií, jejich indikacím a metodám užívaných v jednotlivých zvířecích terapiích. Praktická část se zaměřuje na pohled všeobecné sestry na canisterapii a účinky, které se odrazí v ošetrovatelské péči.

1 Zooterapie

1.1 Definice zooterapie

Zooterapie je souhrnný termín pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví založené na pozitivním působení při kontaktu člověka se zvířetem. Leží na pomezí několika disciplín, například ergoterapie, ošetrovatelství, psychologie či pedagogiky.

K zooterapii je možné využít různá zvířata, mezi nejpoužívanější v České republice však patří pes (canisterapie) a kůň (hiporehabilitace), méně využívaná u nás je terapie pomocí koček (felinoterapie). Mezi další zvířata používaná k zooterapii patří například delfín, lama, papoušek, králík, či hospodářská zvířata v rámci tzv. farmingtherapy (Velemínský, 2007).

1.2 Metody zooterapie

Animal assisted activities – aktivity za pomoci zvířat. Zahrnují především hlazení zvířete, hry, péče o něj, jejich cílem je zlepšení motivace, komunikace, pohyblivosti, paměti (Freeman, 2007).

Animal assisted therapy – terapie za pomoci zvířat. Hlavním cílem terapie je podpora procesu léčby nebo rehabilitace, dále pak podpora či rozvoj fyzických, psychických, sociálních a kognitivních funkcí. Na rozdíl od aktivit za pomoci zvířat je terapie objektivně pozorovatelná a měřitelná (Galajdová, 1999). Zahrnuje techniky jako je polohování, hry pomáhající rozvoji motoriky a sociálních dovedností, hlazení a jiná péče o zvíře (Freeman, 2007).

Animal assisted education – vzdělávání za pomoci zvířat. Hlavním cílem je zvýšení motivace k učení, rozšíření a zlepšení výchovy, nebo zlepšení sociálních dovedností klienta. Provádí se formou přednášek, besed, zájmových kroužků apod. (Freeman, 2007).

Animal assisted Crisis Response – krizová intervence za pomoci zvířat. Nejčastějšími klienty jsou oběti katastrof, násilných činů a jejich rodiny, dále pak sami členové záchranných týmů či dobrovolníci. Zooterapeut musí mít k této činnosti výborné znalosti psychologie, zvíře musí být velmi odolné stresu. Zahrnuje především psychologické techniky pro rozvoj motivace ke komunikaci a interakci (Freeman, 2007).

1.3 Formy zooterapie

Jednotlivé formy zooterapie lze provádět jednotlivě či ve skupině zooterapeutických týmů. Provozují je buď proškolení laici sami či ve spolupráci s profesionálem, nebo profesionální zooterapeuté. Formy zooterapie lze kombinovat, každá však vyžaduje specifické podmínky, které se musí dodržet (Velemínský, 2007).

Návštěvní program znamená pravidelné návštěvy týmu v zařízení či u klienta doma. Jde o nejrozšířenější formu zooterapie. Alternativou je docházení klienta za zvířetem, nebo setkávání v neutrálních prostorech.

Jednorázové aktivity jsou aktivity pro skupinu klientů, ale i pro širokou veřejnost. Zahnuje veřejné prezentace, ukázky, setkání, přednášky.

Pobytový program je jednorázový nebo pravidelný pobyt klientů, jedná se zejména o tábory, pobyty na ekofarmách či statcích, výcvikových střediscích. Často jsou nabízeny zooterapie s několika druhy zvířat.

Rezidentní program znamená trvalé umístění zvířete v zařízení, které s ním chce provozovat zooterapii, nebo umístění přímo u klienta.

Ambulantní program je provozování zooterapie v ordinaci lékaře specialisty či školního psychologa. Terapii můžeme použít i pro snížení stresu, strachu z ošetření lékařem, či k lepší spolupráci.

Program péče o zvíře využívá zvířete jako motivačního činidla k práci, samostatnosti, pravidelným návykům atd. Klient se stará o zvíře, případně ho i vychovává a cvičí pod dohledem odborníka (Velemínský, 2007).

1.4 Historie zooterapie

Využití zvířat pro různé druhy pomoci člověku je staré jako domestikace. Pes od začátku soužití s prehistorickým člověkem plnil nejen funkci pomocníka (hlídání, lov, pastevectví, doprava věcí), ale i funkci společenskou, což nám dokládá například společné pohřbívání s člověkem. Ve starověkých civilizacích bylo nalezeno mnoho důkazů uctívání a společenského využívání psů nebo koček (Velemínský, 2007).

Těsné soužití se zvířaty bylo podmínkou přežití v drsných přírodních podmínkách, dopomohlo také k tomu, že člověk brzy zaznamenal i možnosti léčebného využití zvířat, a to jednak formou přímého fyzického působení (například živočišné teplo, antibiotika ve slinách), ale také skutečnost, že živý organismus má jakožto bioenergetický zdroj schopnost probouzet samoléčitelské schopnosti jiného organismu – v případě člověka tedy aktivace pozitivních citů, mechanismy antidepresivní a antistresové. Od 8. století byla zařazena terapie pomocí zvířat v Belgii jako doplňková terapie zdravotně postižených, v 18. století v anglickém ústavu pro duševně nemocné v Yorkshiru pacienti obstarávali zahrádku a malá zvířata. V 19. století vzniklo v Německu centrum pro epileptiky, které využívalo k léčbě psů, koček, ovcí, koz a později i ptáků a koní. První využití zvířat v nemocnici je zaznamenáno v roce 1919 v USA, kde byli psi používáni jako „psi ke hrám“. Od roku 1942 byli v New Yorku psi používáni pro rehabilitaci zraněných válečných letců (Velemínský, 2007; Nerandžič, 2006).

O největší průlom v Americe se zasloužil psychiatr B. M. Levinson, který díky osobní zkušenosti – terapeutickým úspěchem psiho koterapeuta, v roce 1969 dokázal obrátit k metodě zooterapie pozornost odborné veřejnosti. V roce 1982 stanovil metodologické zásady nové vědní disciplíny „pet facilitated therapy“ – zvířaty podporovaná terapie. O další rozvoj se dále zasloužili manželé Corsonovi, Friedmannová, Katcher, Lunch a jiní, kdy se začíná rozšiřovat praktická aplikace disciplíny především formou tzv. návštěvního programu do domovů důchodců, nemocnic, léčeben a dětských domovů, škol či psychiatrických zařízení (Velemínský, 2007).

K rozvoji oboru se postupně připojují i evropské země, vydávají se tematické publikace, pořádají odborné semináře, vznikají zastřešující organizace – pro Evropu ESAAT (European Society for Animal Assisted Therapy), v ČR například česká hiporehabilitační společnost, Canisterapeutická asociace (Velemínský, 2007).

1.5 Výzkum v zooterapii a jeho kritika

Výzkumů v zooterapii byla provedena celá řada, především v zahraničí. Většina realizovaných výzkumů v ČR byla provedena studenty vysokých škol, kteří si toto téma vybrali pro své závěrečné práce (Brožová, 2008).

Kamioka (2014) shrnul ve své studii důkazy z randomizovaných kontrolovaných studií uveřejněných v letech 1990–2012. *„Prohledali jsme následující databáze od roku 1990 až do 31. října 2012: MEDLINE přes PubMed, CINAHL, Web of Science, Ichushi web, GHL, WPRIM a PsycINFO. Také jsme hledali vše v Cochrane databázi až do 31. října 2012. Zvířata používaná pro terapie byli pes, kočka, delfín, pták, kráva, králik, fretka, a morče. Prováděné studie byly relativně nízké kvality. Nemohli jsme provést meta-analýzu kvůli různorodosti.“*

Další kritický článek publikoval Herzog (2014) ve kterém zmiňuje: *„Slyšíme o psech, kteří umí zmírnit posttraumatickou stresovou poruchu, o koních, které léčí děti s ADHD a delfínech, kteří mohou zmírnit deprese. Tyto a jiné formy zooterapií se staly široce přijímanými jak veřejností tak odborníky. Představa, že interakce se zvířaty může léčit naše nemocné mysli a těla je jistě lákavá, zejména pro ty z nás, kteří milují zvířata. Ale není tu nesoulad mezi mediální prezentací a objektivními důkazy, že tyto terapie skutečně fungují? Chcete-li odpověd' na tuto otázku, nedávno jsem prohlížel výzkumnou literaturu o účinnosti zooterapie. A byl jsem překvapen tím, co jsem našel.“*

Jako první pochybení uvádí špatnou metodiku ve výzkumu, např. Anestis (2014) týkající se hipoterapie. Zjistil, že ve dvanácti ze čtrnácti studií byly výzkumné vzorky příliš malé k získání spolehlivých výsledků a osm z těchto studií také postrádaly ošetření výsledků v podobě kontrolních skupin.

Jako druhý hlavní problém vidí v tzv. „file drawer effect“ (Kamioka, 2014, s. 371-390), tedy v tom, že výzkumy, které mají pozitivní výsledky jsou zveřejňovány, zatímco experimenty, ve kterých terapie nefungují jsou publikovány zřídka. V důsledku toho jsou v mnoha oblastech vědy publikovaná zjištění značně zkreslená směrem k pozitivním výsledkům.

Nimer a Lundahl (2007) provedli meta-analýzu 49 studií týkající se zooterapie, včetně 12 nezveřejněných doktorských disertačních prací. Herzog (2014) její výsledek komentuje takto: *„Velikost účinků tohoto rozsahu znamená, že pokud 100 lidí podstoupí canisterapii, u zhruba 9 z nich bude zlepšení po této zkušenosti, zatímco zbylých 91 by udělalo stejně dobře kdyby zůstalo doma a viselo na Facebooku“.*

Beck a Katcher (1984) vydali úplně první přezkum studií o AAT. V tomto dokumentu varovali o neutěšeném stavu výzkumu. Tvrdili, že je třeba pečlivě

oddělit dočasné dobré pocity z interakce se zvířaty od dlouhodobých klinických přínosů zooterapie.

„Nícméně, věci se ve výzkumu vyvíjejí k lepšímu. V roce 2008, Waltham (Centrum for Pet Nutrition) a Eunice Kennedy Shriver z Národního institutu zdraví dítěte a vývoje člověka zahájili grantový program, který poskytl více než devět milionů dolarů na výzkum týkající se vztahu člověka a zvířat. Tyto fondy již pomáhají v tvorbě kvalitnějších výzkumů zooterapie (Herzog, 2014).“

Problémových témat v oblasti zooterapie jsou si vědomi také čeští autoři. Kalinová (2003) zmiňuje, že nedostatek kvalitních výzkumů podle vědeckých pravidel je další z příčin, které zabraňují uznání canisterapie za podpůrnou léčebnou metodu. V nejucelenější publikaci „Zooterapie ve světle objektivních poznatků“ také chybí kapitoly věnující se výzkumným záměrům v zooterapii.

Vízdalová (2003) vidí problém s rozvojem tohoto oboru v prostředí ČR především v minimu vědeckých poznatků a výzkumů, nedostatečnost odborné literatury, nejasné terminologii a opakovaném prezentování malého množství faktů.

V zahraničí se potýkají především s kvalitou výzkumu, naproti tomu v České republice je naprostý nedostatek výzkumů v této problematice, kterými se většinou zabývají především studenti ve svých závěrečných pracích a informace nejsou již dále využívány. V obou případech však tento problém brzdí další rozvoj oboru a případné uznání za léčebnou metodu s lepším postavením i v tradiční medicíně.

1.6 Využití zooterapie v ošetrovatelství

Nedílnou součástí ošetrovatelské péče je péče o potřeby člověka. A právě v této oblasti může být terapie za pomoci zvířat svými účinky nápomocná.

Studie Takana (2008, In Galajdová L. a Galajdová Z., 2011) ukazuje, v jaké míře jsou v nemocnici využívána analgetika, pokud pacientům po operaci hemeroidů nabídne využití canisterapie či muzikoterapie. Pacienti daného oddělení se pak vyjádřili, že terapie prostřednictvím hudby je uklidňovala, zatímco canisterapie je činila šťastnějšími a měla na ně povzbuzující efekt. Působení canisterapie zde bylo prokázáno jako účinnější.

Po canisterapii klienti subjektivně pocítují výrazné snížení bolesti. Také objektivně bylo naměřeno snížení katecholaminů a zvýšení endorfinů u těchto pacientů (Marcus, 2013).

Potřeby jsou stavy nedostatku a vedou ke změně chování. Pocit osamění, nedostatku sociálního kontaktu může vést k uzavření vůči okolnímu světu, nekomunikaci, depresi. Díky zooterapii jsou saturovány potřeby v psychické oblasti. Zoran Vrbanac (2013) ve své studii týkající se osamělosti klientů v domově důchodců uvádí, že půlroční canisterapie prováděná třikrát týdně snížila pocit osamění, popisuje také zlepšení nálady při terapii a u tří čtvrtin klientů také pocit naplnění z toho, že mohou o psa pečovat.

Stereotypní prostředí nemocničního zařízení vybízí k pocitům osamělosti, izolace. Díky psovi se toto prostředí stává zajímavějším. Prokázán je snížený výskyt stresových situací, jak v oblasti fyzické, tak v oblasti psychické (Skulová, 2009).

Canisterapii můžeme v oblasti ošetrovatelství využít také v technice polohování. Metoda polohování pomáhá například k uvolnění spasmů, zmírnění třesu. Někteří autoři však tuto metodu terapie odsuzují.

Další metodou, kterou lze v ošetrovatelské péči prostřednictvím canisterapie využít, je například nácvik využívání kompenzačních pomůcek, kde se pes stává tzv. motivační jednotkou. Pokud klient využívá chodítko či berle, pes, který kráčí vedle něj, mu dodává určité sebevědomí, pocit jistoty. Klient se potom na nácvik své chůze více těší, je ochoten se více snažit. Psychická pohoda klienta se potom odráží v oblasti fyzické (Kubíková, 2013).

Na Slezské univerzitě V Opavě v oboru ošetrovatelství dokonce Zooterapii otevřeli jako volitelný předmět. Obsah předmětu je zaměřen na rozvoj všeobecných znalostí sestry, zaměřených na aplikaci zooterapie do ošetrovatelského procesu. Výuka je praktická. Umožňuje studentům získat základní teoretické i praktické dovednosti k využívání canisterapie a jiných druhů zooterapií v péči o klienty/pacienty. Výuka probíhá formou seminárních cvičení. Celková hodinová dotace je 20 hodin (Haluzíková & Římovská, 2008).

Zooterapie tedy usnadňuje ošetrovatelskou péči především tím, že napomáhá v péči o potřeby člověka, zlepšuje fyzické možnosti, zvyšuje motivaci k pohybu či komunikaci s okolím, zlepšuje psychický stav pacienta.

2 Canisterapie

Název canisterapie je složeninou dvou slov - canis, neboli pes a terapie, čili léčba. Definujeme ji tedy jako léčebný kontakt psa a člověka (Velemínský, 2007).

Canisterapie, terapeutická metoda užívající jako prostředníka psa, se užívá jako psychoterapeutická metoda (konkrétně můžeme mluvit o řešení psychologických problémů, citových či sociálně integračních problémů, dále pak motivaci k rehabilitaci a povzbuzení imunity skrze psychiku), uplatňuje v socioterapii (pomáhá v začleňování do skupiny, prevence agresivity a šikany), fyzioterapii (může pomoci ve zlepšení koordinace, motoriky, celkové aktivizace) a speciální pedagogice (poruchy učení a chování) (Ungerová, 2008).

Mezi formy, které canisterapie může mít patří návštěvní program, ambulantní program, rezidentní program (pes v majetku klienta) a program asistenčních psů. Léčivé působení psa souvisí s empatií a láskou, která zvířata umí projevit. Tím dochází k uspokojení těchto potřeb, která v kombinaci s dotykem pomáhá uvést lidi do požadovaného duševního stavu (Ungerová, 2008).

2.1 Indikace a cíle canisterapie

Canisterapie se užívá v širokém spektru diagnóz, od nejmenších dětí až po seniory. Zahrnuje formy individuální a kolektivní.

Canisterapie je vhodná terapeutická metoda u mentálního, tělesného a smyslového postižení, autismu, epilepsie, v rehabilitaci, logopedii, při psychologických a psychiatrických diagnózách, či jako součást terapie v geriatrii (Kovalčíková, 2010). Může být také užívána jako součást bazální stimulace například u pacientů v komatózních stavech, dlouhodobě upoutaných na lůžko, či pacientů po cévní mozkové příhodě (Divínová, 2012).

Cíle canisterapie se stanovují pro každého jedince individuálně. Obecně můžeme říci, že u dětí a dospělých je cílem rozvoj dovedností a znalostí a u seniorů jejich udržení a zachování. U všech skupin je to psychosociální podpora, zvýšení kvality života a rehabilitace. Další cíle se stanovují dle individuálních potřeb (Velemínský, 2007).

2.2 Působení canisterapie

Odborníci, kteří se zabývají canisterapií se shodli, že blízký a dlouhodobý kontakt se zvířaty je provázen příznivými fyziologickými, psychickými a společenskými stavy, které zlepšují celkové zdraví, upravují psychiku a tím i kvalitu života. Majitelé zvířat jsou většinou tělesně a duševně více fit než ostatní lidé stejného věku. Účinky canisterapie můžeme rozdělit na fyzické a fyziologické, psychické a sociální (Velemínský, 2007).

2.2.1 Fyzické a fyziologické účinky

Vzájemný kontakt psa a člověka způsobuje snižování hodnot krevního tlaku, srdeční a dechové frekvence, pulsu a to pouhou přítomností zvířete a jeho hlazením. Cílená interakce podporuje rekonvalescenci, vede ke zlepšení motorických funkcí, působí jako motivace k pohybu. Při polohování a hlazení psa dochází k uvolňování svalstva, k uvolňování klienta a hlubokému dýchání (Galajdová, 2011).

Po canisterapii klienti subjektivně pociťují výrazné snížení bolesti. Také objektivně bylo naměřeno snížení katecholaminů a zvýšení endorfinů u těchto pacientů (Marcus, 2013).

Pozitivní efekt canisterapie je zaznamenán ve snížení dávkování analgetik, anxiolytik, antidepresiv a antihypertenziv (Galajdová, 2011).

Děti narozené do rodiny se zvířetem mají nižší riziko vzniku alergií, astmatu, mají lepší imunitu a jsou méně často nemocné než děti, které zvíře nemají (Velemínský, 2007).

2.2.2 Psychické účinky

Cílená canisterapie udržuje dobrou psychickou kondici, odvádí pozornost od vlastních obtíží, snižuje vnímání stresu. Kontakt se psem stimuluje k dobré náladě, uvolnění, podporuje pozitivní emoce, což vede k pozitivnímu ovlivnění kognitivních funkcí (Velemínský, 2007). U osob závislých na psychotropních látkách bylo prokázáno nižší myšlení na recidivu (Legl, 2002).

Přítomnost psa prokazatelně snižuje pocity osamělosti (Vrbanac a kol., 2013).

2.2.3 Sociální účinky

Pes podporuje člověka v sociálním kontaktu mezi pacientem, personálem i spolupacienty, vytahuje tak člověka z izolace. Zvířata nabízí komunikační příležitost, nabízí téma k hovoru, rozvíjí nonverbální dovednosti (Velemínský, 2007).

2.3 Canisterapie u vybraných indikací

2.3.1 Canisterapie u mentálně postižených

U mentálně postižených je pes pozitivním motivačním prvkem k rehabilitaci, rozvoji jemné motoriky, podporuje spontánnost projevu těchto lidí. Používají se aktivity jako je například hra se psem, jeho výcvik, vycházky se psem, česání, krmení a manipulace s různými druhy zapínání postroje psa (obojek, postroj aj.). Pes dokáže udržet pozornost takového pacienta déle než jiné objekty, protože ho zkoumá a pozoruje. U dětí s postižením je velmi důležitá podpora jejich sebeúcty, pokud si věří, věří ve své schopnosti, více se snaží a zvyšuje se tím i jejich sebevědomí. Mohou mít problémy s navázáním přátelství například z důvodu impulzivity, či neschopnosti zvládnout pravidla společenského chování. Hlavním cílem u klientů s mentálním postižením, je co nejvyšší stupeň socializace, rozvoj kognitivních a sociálních dovedností (Velemínský, 2007).

Canisterapie jim může pomoci naučit se něco sami o sobě, ale i o jiných. Výsledky canisterapie jsou individuální. Pro klienty, kteří žijí v pobytových zařízeních je setkání se psem, možnost kontaktu a navázání vztahu velmi důležité. Pes působí hlavně jako motivační činitel, přirozený podnět k aktivitě a zdroj emočně libých podnětů. Cílem terapie u těchto klientů bývá zlepšení motoriky, zlepšení učení, zvýšení motivace, zlepšení fyzického, psychického či mentálního stavu, snížení úzkosti a osamělosti (Watts, 2009).

Při dlouhodobé spolupráci je pozorováno zlepšení sociálních dovedností, emoční uspokojení, rozvoj vztahu ke psovi, rozšíření slovní zásoby a zlepšení rozlišovacích schopností (Velemínský, 2007; Benešová & Zouharová, 2008).

2.3.2 Canisterapie u autismu

Autismus je pervazivní vývojová porucha, což znamená, že proniká celou osobností dítěte a výrazně mění jeho chování, možnosti socializace, vzdělání. Typicky se charakterizuje třemi znaky – narušenou sociální interakcí, repetitivním chováním a sníženou schopností komunikace (verbální i neverbální). Typickým znakem v komunikaci často bývá označování vlastní osoby třetí osobou, dále pak doslovné chápání obrazných pokynů (nedokáže pochopit metaforu) (Velemínský, 2007).

U autistů pes dokáže tyto pacienty vytrhnout z jejich světa, obrátit jejich pozornost ke skutečnému světu, zlepšují jejich chování k okolí, včetně snížení agresivity (Kovalčíková, 2010).

Aktivity se psem jsou navrženy tak, aby stimulovaly sociální chování a užívání mluvy. Interakce se psem je schopna tlumit sociální izolaci, vzrůstá četnost verbálního i neverbálního sociálního chování. Přítomnost psů potlačuje negativní vzorce chování – agresivity verbální i fyzické a obsedantní projevy. Naopak došlo ke zlepšení vizuálního kontaktu a láskyplnému chování (Berry, 2013).

2.3.3 Canisterapie u klientů s tělesným postižením

Pojem tělesné postižení lze definovat jako dočasné nebo trvalé problémy v motorických dispozicích člověka. Jedná se buď o poruchy nervového systému, nebo o poruchy pohybového a nosného aparátu. Velmi důležité je u těchto klientů sledovat svalový tonus, kde rozlišujeme snížení svalového tonu – hypotonii, nebo jeho zvýšení – hypertonii (spasticitu) (Velemínský, 2007).

Cílem canisterapie u těchto klientů je motivace k rehabilitaci a fyzioterapii, nebo přímo rehabilitačním prvkem (polohování). Při polohování pes napomáhá k uvolnění spasticity a rozvoji jemné a hrubé motoriky. Zlepšuje komunikaci s okolím, dochází k prolamování komunikačních bariér a tím i lepšímu navazování sociálních kontaktů (Galajdová, 2011).

2.3.4 Canisterapie jako rehabilitační metoda

Canisterapie jako rehabilitační metoda je podpůrná terapie založená na fyzickém kontaktu klienta se psem metodou polohování. Využívá se například u dětí s dětskou mozkovou obrnou. Polohování se provádí na zemi na měkké podložce při tlumeném osvětlení a relaxační hudbě. Je možné klienta při něm vysvléci, čímž je

zajištěn lepší kontakt a přenos tepla. Dochází ke zklidnění, prohřátí a následnému uvolnění svalových spasmů. Důležitá je následná rehabilitace, nejčastěji dle Vojtovy metody. Užívá se polohy na zádech, kdy pes leží pod kolena klienta, dále pak poloha na boku, kdy je pes uložen mezi nohy klienta a pokud jsou psi tři, také z čelní a zádové strany a poloha na břiše, kdy dítě leží hrudníkem na psovi. Polohování je možné doplnit nejrozličnějšími polohovacími pomůckami (Pinkrová, 2008).

Pokud se to klientovi líbí, můžeme jako doplněk užít olizování psem – zejména horních končetin a obličeje. Olizování je výbornou „masážní pomůckou“, která má pozitivní vliv na svalový tonus. (Velemínský, 2007)

Naprosto odmítavý postoj k polohování se psem publikovaly autorky Galajdová L. a Galajdová Z. (2011, s. 66): „*Canisterapie je interakce mezi člověkem a psem, a z toho vyplývající psychický prospěch, v jehož důsledku nastupuje fyzický prospěch. Ale ponížovat psa tím, že ho strkám lidem pod nohy... Pro to nemám slov. Psi se navzájem neobjímají, pro psa je objetí, či položení nohou přes hřbet známkou omezení, ponížení až ohrožující agrese. Teplý polštář udělá tutéž službu, protože prohřátí cév způsobí jejich rozšíření a celkové uvolnění svalů i cév. Na to není potřeba žádného psa. To mělo význam ve starověkých kulturách a dodnes v přírodních kulturách, kde neměli a nemají elektricky vyhřívané polštáře, deky či termolahve. Při canisterapii nesmí být pes nijak omezován, i on si to musí užívat.*“

2.3.5 Skupinová canisterapie u dětí

Užití skupinové canisterapie u dětí pomáhá v rozvoji sebevědomí, nácviku chování ke zvířeti, skupinové soudržnosti, zlepšení pozornosti, sebekontroly, či sociálních dovedností. Pes způsobí mezi dětmi uvolnění, navození příjemné atmosféry a tím jejich otevřenost a důvěru, čímž pomáhá zapojení všech do skupinových aktivit se svými vrstevníky, vzniku nových přátelství. Děti o sobě otevřeně mluví před ostatními a ti projevují pochopení, s tím se vytrácí projevy agrese či naopak úzkosti, strachu panujícího v kolektivu (Ungerová, 2008).

Cílem skupinové canisterapie u dětí je například integrace dětí různých skupin, odbourávání egoismu, posilování pozitivních vztahů ve skupině, sebevědomí, rozvoj motoriky, komunikace v kolektivu. Mezi aktivity užívané ve skupinové terapii patří agility, házení aportu, česání, poznávání psů se zavřenýma očima, cvičení psa v poslušnosti a další (Cimlová a kol., 2008).

2.3.6 Canisterapie u seniorů

U seniorů psi probouzí pozitivní emoce. Pes je přítelem, ale i motivací k pohybu a rehabilitaci. Například jen to, že klienti psa hladí, hřebenem pročesávají srst, podávají mu hračky, pamlsky, zlepšuje motoriku, koordinaci pohybů, natahují se spastické prsty (Jakubíková, 2009). Návštěva terapeuta se svým psem je zdrojem nových, neobvyklých podnětů, které zpestří jednotvárný život a odvede pozornost od vlastních problémů. Uvolní se atmosféra, v přítomnosti psa je hned o čem povídat, klienti vzpomínají na vlastní zvířata, otevírají i jiná témata (Galajdová, 2011).

Díky odbourání komunikačních bariér dochází ke sbližování klientů, navazování nových přátelských vztahů (Kawamura, 2009).

Spousta starých lidí trpí tím, že si nemohou do domova důchodců vzít svého vlastního psa, ztrácí tím často smysl života, velmi je trápí ztráta psího kamaráda. Pokud však přichází do zařízení pes, přichází také velmi důležitý tělesný kontakt – být pohlazen a moci pohladit. Těší se, až zase pes přijde a bude rád, že je opět vidí. Je prokázáno, že pes odstraňuje pocit osamění a tím se zlepšuje imunitní systém, protože citová samota člověka láme nejen psychicky, ale ve svém důsledku také fyzicky (Galajdová, 2011).

U pacientů s Alzheimerovou chorobou bylo zjištěno, že canisterapie u těchto klientů vyvolá dávno zasuté emocionální vzpomínky, zlepšuje se jejich rozpoznávací schopnost. Pes tedy funguje při tzv. vzpomínkové terapii (Galajdová, 2011).

3 Felinoterapie

Felinoterapie je léčebná interakce mezi kočkou a člověkem. Oproti hipoterapii a canisterapii není v České republice tolik rozšířena. Jelikož je kočka značně nezávislý tvor, není vztah mezi ní a člověkem tak starý jako mezi člověkem a psem. Vybírají se kočky s mírnou povahou, přátelské k lidem, které vyhledávají kontakt s nimi. Používají se zvířata plně socializovaná, žijící v bytě či v domku. V současnosti jsou preferované rasy ragdoll, sibiřské a perské kočky (Velemínský, 2007).

Kočky mají také jisté výhody, například jejich velikost – vejde se snadněji k ležícímu klientovi do postele. U malých dětí může také velký pes vzbudit strach. Jejich vrnění má na klienty uklidňující účinek (Kohoutová & Gardiánová, 2013). Felinoterapie se nejčastěji užívá u seniorů, u dětí s poruchami učení či logopedickými problémy, u psychiatrických pacientů, u dětí po dětské mozkové obrně. Nejčastější formou felinoterapie je návštěvní služba. .

Specifickou formou terapie jsou loutkové pohádky se živými zvířaty pro děti, které realizuje Nezávislý chovatelský klub, kde zapojováním dětí do pohádek dochází k rozšiřování slovní zásoby a rozvoji paměti (Kohoutová & Gardiánová, 2013).

Cílem felinoterapie obecně je aktivizace klientů, navození pozitivních emocí, u zdravých dětí procvičení jemné a hrubé motoriky, začlenění do nového kolektivu, zdokonalování řeči. U seniorů se jedná o zpříjemnění života, či navázání kontaktu s novým okolím (Velemínský, 2007)

Na Slovensku jsou kočky trvale umístěny v domově důchodců v Kremnici, kočky obyvatelům přináší radost, dobrou náladu a smysl života. Pozitivní vliv kočky spočívá především ve facilitaci ruky při hlazení kočky. Dochází k prohřívání, dráždění nervových zakončení, procvičuje se motorika. Především předení kočky má vliv na psychiku klienta, její přítomnost snižuje pocity osamění, vyvolává vzpomínky a dochází tak ke stimulaci paměťových funkcí.. U dětí je pak kočka tématem hovoru, zvyšuje soustředění dětí, zlepšuje komunikaci. Autističtí pacienti se v její přítomnosti uvolňují po psychické stránce (Kohoutová & Gardiánová, 2013).

Hilbertová (2005) popisuje vliv kočky na chlapce s hebefrenní schizofrenií, kdy felinoterapie byla jedinou metodou jak u něj potlačit agresivitu.

4 Hiporehabilitace

Hiporehabilitace je součástí ucelené rehabilitace. Rehabilitace je interdisciplinární obor, který zahrnuje péči zdravotnickou, sociálně právní a pedagogicko-psychologickou. Jejím cílem je co nejlepší začlenění lidí se specifickými potřebami či zdravotním znevýhodněním do aktivního života. Hiporehabilitace je cílená terapie – středem zájmu je klient a jeho problém, kuň je prostředkem v rukou terapeuta. Pro klienta se vždy hledá kuň, který odpovídá jeho potřebám (Jiskrová, I. a kol., 2010).

Roku 1961 Ernest Druschky poprvé prezentoval myšlenku využití koně jako jedinečné biomechaniky, která umožnila vývoj této rehabilitační metody (Zahrádka, 1995).

4.1 Rozdělení hiporehabilitace

Hiporehabilitace má několik odvětví – hipoterapii, aktivity s využitím koní, terapii s využitím koní pomocí psychologických prostředků (TVKPP) a sportovní disciplíny jako například parajezdecktví, paravoltiž a další (Jiskrová, I. a kol., 2010).

Aktivity s využitím koní využívají koně jako prostředníka pro podporu učení, pozitivní změny chování, změny postojů k okolí, či jako podpora při smyslovém deficitu. Zahrnuje péči o koně, hry, soutěže, nácvik voltižních cviků, vždy za vedení pedagoga, speciálního pedagoga či sociálního pracovníka se speciálním kurzem.

TVKPP je psychoterapeutická metoda pro psychiatrické, psychologické a emocionální poruchy, využívající kontakt s koněm v prostředí stáje. Cílem terapie je odstranění nebo zmírnění průjevů duševních poruch, podpora motivace klienta, snížení nebo odstranění strachu, agrese, rezignace, podpora sebevědomí atd. Terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků se využívá také u poruch příjmu potravy. Poruchy příjmu potravy jsou často rezistentní vůči léčbě. Při interakci s koněm jsou pacienti vedeni k tomu, aby našli vlastní odpovědi na problémy a naučili se aplikovat to, co se naučili na vlastní život (DeZutti, 2013).

Terapie může být individuální nebo skupinová, vedená psychologem, psychiatrem nebo psychoterapeutem, který musí mít speciální kurz. Metody TVKPP jsou široké – od péče o koně, přes komunikaci s ním až po aktivní ježdění (Jiskrová, I. a kol., 2010).

Ze sportovních disciplín můžeme zmínit dále tzv. paradrezuru, tj. drezurní disciplína ježděná jezdci s tělesným postižením. Existují soutěže různé obtížnosti a dokonce mistrovství republiky. Zásadou sportovních disciplín je, že nikdy se původní zdravotní stav jezdce nesmí zhoršit (Müller, 2005).

4.2 Hipoterapie

Hipoterapie je forma fyzioterapie, rehabilitační metoda, která využívá pohyb koně jako motorického vzoru. Klienti hipoterapie mají jedno společné – poruchu pohybu, ať už v důsledku problému v periférii, nebo postižení mozku. Mezi nejčastější klienty hipoterapie patří pacienti se skoliózou páteře, klienti s hyperkyfózou, děti s dětskou mozkovou obrnou, pacienti s roztroušenou sklerózou, epilepsií, míšní lézí, vrozeným rozštěpem páteře, pacienti po cévní mozkové příhodě (Jiskrová, I. a kol., 2010).

Cílem je adaptace klienta na tento motorický vzor, která působí na facilitaci reparačních procesů na úrovni neurofyziologické a psychomotorické. Tělesná teplota koně je významný relaxační faktor pro svaly u tělesně postižených a zároveň uvolňuje i psychiku (Jiskrová, I. a kol., 2010).

Hipoterapie využívá trojrozměrného pohybu koně, v jednom okamžiku se koňský hřbet pohybuje nahoru a zároveň mírně do stran i dopředu a dozadu. Vytváří tak nestabilitu jezdce, které se při terapii využívá. Pokud jezdec dokáže tento pohybový impuls nechat projít svým tělem, tedy přizpůsobit se, má terapie požadovaný účinek – řídící centra se učí vyrovnávat s nestabilitou a reagovat tak, aby byl zachován stabilní sed či jiná poloha. Jde o velké množství impulzů z periferie, které musí organismus efektivně zpracovat. Do určité míry platí přímá úměra, čím větší množství informací, tím přesnější je nastavení řídících mechanismů. Při překročení určité míry dojde k přehlcení systému, který vypne (Velemínský, 2007).

V řízení pohybu mají vliv i emoce, jelikož do něj vstupují i informace z limbického systému. Navození příjemných pocitů usnadňuje učení nebo pohyb. Klidný, rytmický pohyb snižuje spasticitu, svalový tonus se může přiblížit normě. Pokud se vyrovná alespoň relativně tonus flexorů a extenzorů, může proběhnout s kontrakcí jedné svalové skupiny proběhnout relaxace opačné skupiny, což je předpokladem pro pohyb (Velemínský, 2007).

4.2.1 Indikace hipoterapie

Vhodné pacienty pro hipoterapii indikuje vždy lékař. Zároveň určuje cíle a spolu s rehabilitačním pracovníkem vytváří dlouhodobý a krátkodobý léčebný plán. K indikaci musí důkladně znát stav pacienta a mechanismy vlivu hipoterapie, je vhodné, pokud má sám zkušenosti s jízdou na koni. Fyzicky však hipoterapii nemusí být přítomen (Hollý a Hornáček, 2005).

Z oblasti neurologických onemocnění můžeme využít hipoterapii u pacientů s dětskou mozkovou obrnou, epilepsií, roztroušenou mozkomíšní sklerózou, po úrazech páteře, dále pak například u diagnózy svalové dystrofie, cévní mozkové příhody a dalších. Z oblasti ortopedie lze k terapii indikovat skoliózy do 25-30° dle Cobba, hyperkyfózy, hyperlordózy, následky úrazů končetin a páteře, svalové dysbalance atd. Z interních nemocí lze hipoterapii užít například u pacientů s kardiovaskulárními onemocněními, astma bronchiale, cystickou fibrózou a diabetem neolitem (Hollý a Hornáček, 2005).

4.2.2 Terapeutické polohy

Mezi základní terapeutické polohy patří sed a polohy na břicho.

Sed je základní terapeutická poloha, užívá se tzv. balanční sed, kdy klient neustále udržuje rovnováhu během pohybu koně. Sed může být s držením, nebo tzv. asistovaný sed, kdy terapeut sedí na koni za klientem – využívá se u klientů s instabilitou trupu (děti s dětskou mozkovou obrnou, kombinovanou vadou zraku a u paraplegiků). Další možností je obrácený sed, kdy klient sedí proti směru jízdy s oporou horních končetin o záď koně. Využívá se v kombinaci s následným lehem na břicho (Jiskrová, I. a kol., 2010).

Mezi polohy na břicho patří poloha vleže po směru či proti směru jízdy s oporou o záď koně a poloha „pytel“. V poloze pytle je klient položen břichem napříč přes hřbet koně, nabízí uvolnění v oblasti bederní páteře před samotným ježděním. V poloze vleže na břicho proti směru jízdy trup klienta spočívá na koňském hřbetu, dolní končetiny volně visí pod plecí koně. Horní končetiny mohou buď taktéž volně viset nebo se opírat o předloktí o záď koně. V této poloze dochází ke stimulaci vzoru bipedální lokomoce v horizontále – efekt se projeví zlepšením kontroly držení hlavy a trupu v rámci sedu. Při časném zahájení terapie u příznivějších poruch dochází k nastartování vzpřimování. U těžkých poruch využíváme tuto polohu pro ovlivnění peristaltiky (Jiskrová, I. a kol., 2010).

Vleže na břicho po směru jízdy se klient volně položí na krk koně, horní končetiny volně visí vedle krku, kůň stojí. Je to většinou úvodní poloha pro relaxaci před vertikalizací do přímeného sedu. Je zde emoční význam v obejmutí koně (Jiskrová, I. a kol., 2010).

4.2.3 Účinky hipoterapie

Působení hipoterapie můžeme rozdělit na účinky biomechanické (vliv na myoskeletální systém), fyziologické (zahrnuje i vliv na CNS) a psychické (Jiskrová, I. a kol., 2010).

Při hipoterapii dochází k narušení patologických stereotypů, fixování správných hybných stereotypů, normalizaci svalového tonu, trénování rovnováhy, pomáhá k nácviku chůze, mobilizují se klouby a páteř, upravují se svalové dysbalance a pohybové asymetrie. Zlepšuje hrubé motorické funkce u dětí s dětskou mozkovou obrnou. (Sterba, 2007)

Z fyziologických vlivů je významné posílení kardiovaskulárního systému a stimulace dýchacího svalstva. Z psychických účinků můžeme zmínit navození pocitu pohody a uvolnění, učení koncentraci a adaptaci, odbourání úzkosti, strachu a nedůvěry (Jiskrová a kol., 2010).

5 Praktická část

5.1 Metodika

5.1.1 Stanovení cíle

Cílem bakalářské práce je zjistit pohled všeobecných sester na zooterapii, jejich zapojení do zooterapie a účinky, které se odrazí v ošetrovatelské péči.

5.1.2 Formulace výzkumných otázek

1. Jaké jsou zkušenosti všeobecných sester se zooterapií?
2. V jaké míře se všeobecná sestra může účastnit zooterapie?
3. Které účinky terapie se odrazí v ošetrovatelské péči?

5.1.3 Metody sběru dat

Sběr dat byl realizován kvalitativní metodou, pomocí polostrukturovaných rozhovorů, které umožnily podrobnější náhled do tématu než kvantitativní metoda. Rozhovory sestávaly z otevřených otázek, jejichž společným tématem je canisterapie. Canisterapie byla vybrána pro rozhovory jako téma z důvodu, že je nejčastější zooterapií u nás, se kterou se mohou všeobecné sestry setkat. Hiporehabilitace se většinou všeobecné sestry vůbec neúčastní a felinoterapie je méně častá zooterapie.

Polostrukturovaný rozhovor se obecně skládá ze čtyř typů otázek. Základní otázky směřují k ústřednímu tématu, mohou být položeny naráz nebo postupně. Dodatečné otázky mohou být položeny pro kontrolu odpovědí, jsou to otázky rovnocenné se základními. Jednorázové otázky se používají v začátku rozhovoru, či pro změnu tématu v hovoru. Zkoumavé otázky mají přimět respondenta rozvést více svou odpověď, patří sem například otázka „Můžete mi o tom říci více?“ (Hendl, 2005).

5.1.4 Výzkumný soubor

Účastníky výzkumu byly tři všeobecné sestry a dvě canisterapeutky. Všechny všeobecné sestry a jedna canisterapeutka měly zkušenosti s canisterapií u seniorů. Jedna terapeutka měla vysokoškolské vzdělání, ostatní respondentky středoškolské. Jedna canisterapeutka (č.2) popisuje terapii u syna s autismem – jedná se tedy o kasuistiku sloužící k zjištění účinků nejen u seniorů. Pohled canisterapeuta umožnil získat více informací z praxe, které byly potřebné k zodpovězení výzkumných otázek. Výběr respondentů byl náhodný.

Tabulka 1 – Charakteristika výzkumného souboru

<i>respondent</i>	<i>klient terapie</i>	<i>věk</i>	<i>vzdělání</i>
všeobecná sestra 1	senior	39	středoškolské
všeobecná sestra 2	senior	28	středoškolské
všeobecná sestra 3	senior	46	středoškolské
canisterapeutka 1	senior	48	vysokoškolské
canisterapeutka 2	dítě s autismem	41	středoškolské

5.1.5 Metody zpracování a analýzy dat.

Rozhovory byly zaznamenávány přímým zapisováním do textového editoru. Analýza dat probíhala metodou otevřeného kódování. Během otevřeného kódování jsou údaje rozebrány na samostatné části a pečlivě prostudovány, porovnáním jsou zjištěny podobnosti a rozdíly a také jsou kladeny otázky o jevech údajů reprezentovaných.

V rámci otevřeného kódování jsem označila opakující se jevy, kolem těchto jevů jsem seskupila pojmy, které s tímto jevem nějak souvisely a následkem této činnosti pak vznikaly kategorie. Tento proces se nazývá – kategorizace a J. Strauss jej definuje takto: „Proces seskupování pojmů, které se zdají příslušet stejnému jevu

5.1.6 Praktický průběh realizace

Sběr dat probíhal v únoru roku 2015. Bylo velmi obtížné získat pro rozhovor všeobecné sestry. Oslovila jsem emailem vedení institucí, či oddělení o kterých jsem zjistila, že zde probíhá canisterapie, ale většinou nikdo na mou žádost o průzkum neodpověděl. Pokud jsem oslovila s žádostí o informace canisterapeuty, byli vždy velmi vstřícní.

5.2 Prezentace výsledků analýzy dat

5.2.1 Rozhovor s canisterapeutkou 1

Jak často na toto oddělení dochází canisterapeut? Jak canisterapie probíhá?

Pracuji jako fyzioterapeutka v domově pro seniory. Na Canisterapii docházím do jiného domova důchodců jednou za čtrnáct dní. Vzhledem k tomu, že pracuji s klienty s demencí, canisterapie se omezuje na hlazení mazlení a krmení.

Jak vnímají canisterapii pacienti, či jejich rodina?

Setkávám se hlavně s pozitivními reakcemi, klienti i rodina berou canisterapii jako zpestření. Většina vzpomíná na svoje zvířátka, rodina kupuje pamlsky pro Fíbí, aby ji rodiče mohli krmit. Někteří klienti se rádi s Fíbí fotí a potom si fotky lepí po pokoji. Bohužel i s negativní reakcí jsem se setkala. Chápu, že se někdo psů bojí, já bych taky šílela, pokud by mi někdo ukazoval pavouka, ale „fuj, co tady ten čokl dělá, vypadněte“, je trochu silné kafe. V Jednom zařízení se řešilo, že pes pouští chlupy a tím pádem má paní uklízečka přidělanou práci. V tom stejném zařízení jsem byla nařčena, že týrá psa, že s ní dělám canisterapii. To stejné zařízení: bylo pozdvižení, že se pes na zahradě vyčůral. Jedné kamarádce co pracuje s dětmi jsem nabídla canisterapii na víkendové akci, co měla s dětmi, ale musela by nechat rodiče podepsat, že souhlasí s canisterapií, a to by jí přidělalo moc práce.

Jak canisterapii vnímají zdravotníci?

Většinou dobře, sami se s Fíbí mazlí, nosí po kapsách pamlsky, dokonce se jednou „pohádaly“ kdo půjde Fíbí o přestávce vyvenčit na zahradu, dělí se s Fíbí o svačinu..... No a jedna zdravotní sestra, která měla sama 2 pejsky mne nařkla z týrání, jak jsem říkala.

Jsou sestry přítomny u canisterapie?

Sestra ani tak moc ne, ale ergoterapeutky nebo sociální pracovníce. Záleží na zařízení a na tom, jaký mají zaměstnanci vztah k psům.

Jaké účinky vidíte na pacientech?

Obrovské, musí si zapamatovat jméno psa, což je pro ně někdy velký problém, těší se, mají téma, když přijde rodina. Já chodím na canisterapii až po 16h což už pro klienty žádné akce nejsou, ergo pracovníce už jsou doma, takže je to zaměstná a zabaví. Canisterapie se řídí individuálními přáními a potřebami klientů, s ohledem na aktuální zdravotní stav, psychickou a fyzickou pohodu klienta. Pozitivní úloha zvířete spočívá nejen ve schopnosti zastoupit chybějící úzké mezilidské vztahy, ale je tam možnost se se zvířetem pomuchlat, pomazlit a vzájemně se přitulit, což starým opuštěným lidem nejvíce chybí. Tím nejvíce ovlivňuje psychický stav, dodává sebejistotu, pocit bezpečí a sebedůvěru.

Co dalšího mi ještě můžete sdělit?

Zažila jsem pána na půl těla ochrnutý a bez nohou, odmítal komunikovat s personálem, byl zlý a hrubý, Já za ním začala chodit s Fíbi, začal komunikovat, napřed jen s Fíbi potom se mnou později i s dalším personálem, dokonce pokud byla Fíbi, byl ochotný jít na procházku na mechanickém invalidním vozíku, dokonce se občas účastnil společenských akcí, ale jen pokud byla Fíbi přítomna.

Měla jsem paní, která se velmi nerada hýbala, nejraději ležela a nic nedělala, ale když přišla Fíbi sedla si, vstala, došla pro piškoty ve skřínce, celou dobu canisterapie seděla. Další pán, když přišla manželka tak ji škádlil, že je jí nevěrný, že mívá v posteli černou ženskou - Fíbi.

5.2.2 Rozhovor s všeobecnou sestrou 1

Na jakém oddělení pracujete?

Pracuji na oddělení LDN.

Jak často na toto oddělení dochází canisterapeut?

Většinou přichází canisterapeutka jednou týdně, někdy je to méně často.

Víte jak canisterapie na oddělení probíhá? Jste jako sestra přítomna u terapie?

Na našem oddělení chodí s canisterapeutkou na pokoj většinou fyzioterapeutka, pokud není na oddělení třeba z důvodu dovolené, chodí paní canisterapeutka sama. Jen se s námi sestrami domluví koho může navštívit. Probíhá vždy jednotlivě na pokoji.

Jak vnímají canisterapii pacienti, či jejich rodina, setkala jste se někdy s negativní reakcí?

Většinou jsou reakce kladné, klienti se na návštěvu pejska těší. Někteří klienti canisterapii odmítli. Jeden muž se obořil na terapeutku, že psi nemají v nemocnici co dělat. K některým pacientům pejsek nemůže z důvodu alergie.

Jak canisterapii vnímáte Vy a jak ostatní sestry?

Obecně se personál na canisterapii všichni těší, u nás se vždycky sestřičky chodí s přichozím pejskem také pomazlit. Nesetkala jsem se zatím s negativní reakcí.

Jaké účinky vidíte na pacientech (psychické, fyzické)?

Lepší náladu při osobním setkání nebo jen při zprávě, že bude v ten den canisterapie. Někteří klienti si chystají několik dní dopředu pro pejska piškoty - požádají rodinu o jejich přinesení. Senioři převážně trpí osamělostí, pes nám v takovém případě skvěle rozptýlí stereotyp, do jakého senioři upadají. Povídají si se mnou o svém pejskovi, kterého měli jako malí nebo již v dospělém věku.

Ovlivňuje nějak podle Vás canisterapie následnou ošetrovatelskou péči?

Vidím především psychické změny, které vedou k vydržení ze smutku, osamělosti. Často se nemluvní pacienti rozpovídají, mají nové téma, lepší náladu – tím i lepší komunikaci s námi sestrami. Je to velká motivace pro cvičení s fyzioterapeutem.

5.2.3 Rozhovor s všeobecnou sestrou 2

Na jakém oddělení pracujete?

Pracuji v domově důchodců.

Jak často na toto oddělení dochází canisterapeut?

Dochází jednou týdně.

Jak canisterapie probíhá ? Jste jako sestra přítomna u canisterapie?

Ke canisterapii musí být sepsán písemný souhlas pacienta nebo zákonného zástupce z rodiny. Probíhá většinou individuálně, ale občas je také společný program. Vždy se dopředu s canisterapeutkou domlouváme ke komu se půjde, pokud někdo nemá náladu, není mu dobře, nikdy ho do ní nenutíme a domluví se návštěva jindy. Probíhá tak, že máme písemný rozpis, nebo se canisterapeut zeptá některé ze sester ke komu můžou jít, zda na oddělení není nějaké omezení (alergie na psa – nový klient na pokoji, průjem, infekce atd.). U canisterapie je buď některá ze sester nebo psycholožka, ale záleží na čase, pokud je hodně práce, chodí k pacientům canisterapeutka sama.

Jak vnímají canisterapii pacienti, či jejich rodina?

Většinou canisterapii pacienti a i jejich rodina vnímají pozitivně a těší se na ni. Byli také klienti, kteří se psů báli, u některých se podařilo tuto fobii odbourat tím, že viděli, že u sousedního klienta to probíhá v pohodě.

Jsou sestry přítomny u canisterapie, nebo se vůbec neúčastní?

Vybraný zástupce je přítomen, sestra nebo psycholožka, když je přítomná canisterapii, tak je to lepší, známe psychický i fyzický stav pacienta , zvláště těch nových, se kterými se canisterapeutka ještě nesetkala.

Jaké účinky vidíte na pacientech (psychické, fyzické)?

Klienti se na terapii těší, sami nakupují, nebo rodina, pamlsky pro pejska. U některých se povedlo odbourat strach ze psů. Také vidím účinek na motoriku, uvolnění spasticity. Procvičováním rukou u nás probíhá dále například při ergoterapii, kde vyrábí pejsky z různých materiálů, tam je pes jako přenesený prvek. Při canisterapii klienti manipulují s obojký, pejskům je nasazují i sundávají, manipulují s karabinami na vodítkách, podávají pamlsky, házejí pejskům hračky různých tvarů a velikostí nebo například pejsky češou hřebenem.

Klienti se psem zapomenou na všechny obtíže. Najednou neřeší nedoslýchavost, protože nemá tvář jim stejně nic nepoví, ale přesto se díky vrtění ocásku a olizování bezvadně spolu komunikují.... Často začnou vyprávět o svých zvířatech, která za

život měli a dále pak vypráví o svých rodinách, vnoučatech a pravnoučatech, opravdu se více otevřou, více komunikují.

Klient má také možnost se s pejskem projít po zařízení. Pes je tak pro klienta velkým motivačním cílem, takže už jen to, že se za ním vypraví přes celou budovu, je vlastně velmi vítaným procvičením chůze i koordinace těla.

Ovlivňuje nějak canisterapie následnou ošetrovatelskou péči?

- vyburcuje klienta k větší aktivitě
- zlepšuje komunikaci jak s personálem tak i mezi klienty vzájemně
- pes je vnímám jako společník se kterým se můžou pomazlit a vyslechne je
- pozitivně působí na psychický stav, který následně ovlivňuje i aktuální zdravotní stav
- motivuje klienta k tréninku motoriky, rehabilitaci
- odbourání pocitu osamělosti a opuštěnosti

5.2.4 Rozhovor s všeobecnou sestrou 3

Na jakém oddělení pracujete?

Pracuji v domově důchodců.

Jak často na toto oddělení dochází canisterapeut?

Dochází jednou za čtrnáct dní.

Jak canisterapie probíhá ? Jste jako sestra přítomna u canisterapie?

V našem zařízení probíhá canisterapie především jako společenský program. Klienti mohou psa hladit, česat ho, házet mu míček. Pro nácvik motoriky klienti spolupracují, jeden sundává obojek, druhý ho nandá. Někdy bývá také součástí terapie přednáška o psech, o výcviku psů.

Jak vnímají canisterapii pacienti, či jejich rodina?

Klienti se na canisterapii vždy velmi těší, je to pro ně také společenská událost.

Jsou sestry přítomny u canisterapie, nebo se vůbec neúčastní?

U nás bývá při skupinové canisterapii přítomna ergoterapeutka.

Jaké účinky vidíte na pacientech (psychické, fyzické)?

Klienti se na návštěvu pejska vždy velmi těší, je to téma vždy již pár dní předem. Je to společenská událost, většinou se klienti mají zájem hezky obléci, připravit si nějaké pamlsky – vidím u nich vyšší aktivitu. Návštěva pejska vždy spustí debaty mezi klienty o vlastních zvířatech, které měli.

Ovlivňuje nějak canisterapie následnou ošetrovatelskou péči?

Myslím si, že ano, především vidím pozitivní naladění klientů, zlepšuje to komunikaci a aktivitu klienta.

5.2.5 Výpověď canisterapeutky 2

Fenku jsme si pořizovali původně pro mého DMO autistického syna. Působení canisterapie na děti a konkrétně na autisty je na zvláštní kapitolu. U dětí se dá při canisterapii dělat více činností, jak u seniorů, tam ty činnosti jsou dosti omezené.

Pozitivní účinky na mého syna:

- přestal se k pejskům chovat špatně (spíš nevěděl, jak se ke zvířeti chovat, považoval ho za věc, syn necítí bolest druhých, neví, že jiný člověk nebo zvíře může mít bolesti, vnímá jen vlastní bolest), pokud mu zvíře stálo v cestě tak do něj nohou kopl, ne s úmyslem mu ublížit, ale aby uhnulo z cesty a nyní pejska překračuje nebo obchází.
- syn tahal pejska za chlupy a nyní ho hladí a dělí se s ním o jídlo
- když přijedeme domů a pejskové jsou s námi v autě, hlídá, abych je tam nenechala a mohli vystoupit
- pomáhá mi dávat pejskům vodu a krmení
- hází jim aporty, míčky a různé hračky
- chodíme s pejsky na procházku
- když byl malý tak jsme u něho pomocí fenky rozvíjeli hrubou i jemnou motoriku
- verbální i neverbální komunikaci, pomáhala při logopedii.
- polohoval s ní, zahřívala mu spastické dolní končetiny, uspávala ho v posteli atd.
- když jsme měli štěňátka, tak byl k nim opatrný a chodil je pozorovat, jak si hrají
- prostřednictvím pejska jsme spolu komunikovali, i když jídlo a počítač je pro něho větší motivace.
- Pokud měl jako miminko střevní obtíže, zácpu, tak jsem mu břicho namazala taveným sýrem a pejsek mu ho lízal, až mu ho uvolnil a syn se mohl vykakát. Oblizoval mi i jiné části těla, někde ho to lechtalo a někde to bylo příjemné jako masáž.
- dělali jsme s dětma různé překážkové dráhy, kde běhal se psem, plnil úkoly jako pejsek atd.
- Náš syn má taky DMO na horní a dolní končetiny, začal chodit v 5 letech po uvolnění svalů. Velkým přínosem byla taky naše fenka pro jeho následnou rehabilitaci a polohování.

5.2.6 Analýza dat

V rámci otevřeného kódování jsem označila opakující se jevy, kolem těchto jevů jsem seskupila pojmy, které s tímto jevem nějak souvisely a následkem této činnosti pak vznikaly kategorie. Tento proces se nazývá kategorizace a J. Strauss (1999) jej definuje takto: „Proces seskupování pojmů, které se zdají příslušet stejnému jevu“.

Kategorie č. 1 – **Reakce na zvíře**

Reakce klientů na zvíře jsou popisovány u canisterapeutky a dvou sester jako „většinou kladné“. Nejčastěji respondenti popisují, že se klienti těší a mají připravené pamlsky. Jako negativní reakce je nejčastěji zmiňován strach a dokonce i agresivní reakce směrem ke canisterapeutce 1: *Fuj, co tady ten čokl dělá, vypadněte*“.

Reakci personálu popisují všichni čtyři respondenti jako kladnou.

Kategorie č.2 – **Účinky canisterapie**

Všeobecné sestry popisují u pacientů především účinky na psychiku – nejčastěji zlepšení komunikace a motivace k pohybu (celkem čtyřikrát), dále pak naplnění potřeby fyzického kontaktu a zmírnění osamělosti.

Z fyzických účinků popisují respondenti procvičení motoriky a cvičení paměti.

Kategorie č. 3 – **Účastníci terapie**

Spolu s canisterapeutem se nejčastěji účastní terapie ergoterapeut (u dvou respondentů), dále pak psycholog, fyzioterapeut a sociální pracovníce. Všeobecná sestra se většinou účastní pokud tyto jmenovaní nejsou přítomni na oddělení. Její role spočívá především k předání informací o klientech.

Tabulka 2 - Četnost opakujících se jevů

1. Reakce na zvíře		2. Účinky canisterapie		3. Účastníci terapie	
Kladné	Počet	cvičení paměti	1	ergoterapeut	2
pamlsky	3	naplnění potřeby fyzického kontaktu	2	sociální pracovníce	1
těší se	3	sebejistota	1	fyzioterapeut	1
		pocit bezpečí	1	psycholog	1
Záporné		zlepšení komunikace	4		
strach	2	motivace k pohybu	4		
agrese		rozptýlení ve stereotypu	1		
		zmírnění osamělosti	2		
		zlepšení nálady	1		
		zlepšení motoriky	1		
		zlepšení sebepéče	1		

5.3 Diskuze

Bakalářská práce si klade za cíl zjistit, jaké jsou zkušenosti všeobecných sester s canisterapií a do jaké míry se jí účastní.

Byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu. Sběr dat probíhal pomocí polostrukturovaných rozhovorů, které byly analyzovány metodou kódování. Jelikož při hiporehabilitaci všeobecné sestry nebývají přítomné a terapie pomocí koček je méně častou záležitostí, byla pozornost v rozhovorech soustředěna na canisterapii, která je ve zdravotnických zařízeních poměrně častá. I přes to bylo velmi těžké získat všeobecné sestry pro rozhovor. Pro nízký vzorek respondentů z řad všeobecných sester jsem zařadila také rozhovory s canisterapeutkami. Pokud bych mohla volit znovu, zvolila bych kvantitativní metodu výzkumu pomocí dotazníků. Myslím si, že by nenastal problém s dostatkem respondentů, jelikož na dotazníková šetření studentů jsou zdravotničtí pracovníci zvyklí.

Byly formulovány tři výzkumné otázky.

1. Jaké jsou zkušenosti všeobecných sester se zooterapií?
2. V jaké míře se všeobecná sestra může účastnit zooterapie?
3. Které účinky terapie se odrazí v ošetrovatelské péči?

Všeobecné sestry i canisterapeutka měly zkušenosti s canisterapií u seniorů. Canisterapie na odděleních probíhala většinou jednou týdně či jednou za dva týdny. Dle mého názoru je pro pacienty taková frekvence hodně nízká. Jak jsem však zjistila, většinou probíhá canisterapie jako dobrovolnická činnost ve volném čase terapeuta. Z tohoto pohledu je pro mne naprosto obdivuhodné konání terapeutů, pravidelné věnování času terapii. Zároveň si myslím, že pro psa je takováto činnost velmi náročná a frekvenci návštěv jednou týdně považuji za maximum, které je pro psa únosné. Domnívám se však, že pokud by probíhala terapie minimálně dvakrát týdně mohly by být účinky na klienty mnohem znatelnější. V tomto případě by se mohly střídát dva canisterapeutické týmy.

Účast všeobecných sester na canisterapii je spíše pasivní. Na všech odděleních jsou cenným zdrojem informací o pacientovi, o jeho momentálním psychickém i fyzickém stavu. Jinak se dále canisterapie většinou neúčastní, nebo zaujímají spíše roli doprovodu terapeuta. Přímými účastníky bývají ergoterapeut, psycholog nebo fyzioterapeut, kteří mohou s pacientem přímo pracovat.

Z rozhovorů soudím, že ač jsou reakce sester na canisterapii pozitivní a třeba by se i rády více účastnily, omezují je časové možnosti a nutnost plnění vlastních

povinností. Pozitivní náhled zdravotníků se potvrdil také v bakalářské práci Martiny Kubíkové (2013) s názvem *Canisterapie jako součást ošetrovatelské péče*. „Na otázku, jak nelékařští zdravotní pracovníci vnímají provádění canisterapie v rámci ošetrovatelské péče u svých klientů, se 52% respondentů vyjádřilo, že metodu canisterapie u svých klientů vnímají převážně kladně, 36% respondentů dokonce odpovědělo, že tuto metodu u svých klientů vnímají výhradně kladně.“

V diplomové práci *Zooterapie v domově pro seniory* Gabriely Brožové (2008) se objevil zajímavý jev. Zdravotníky byl kladně vnímán především návštěvní program se psem, ale jelikož autorka zároveň provedla pokus s umístěním králíků přímo v domově (tedy rezidentní program), vyvstaly k němu zajímavé negativní reakce. „Během výzkumu jsem se setkala s otevřenou i skrytou kritikou svých kolegů. Tyto negativní postoje lze rozdělit do dvou skupin. V prvním případě se jedná o konkrétní kritiku a poukazování na vzniklé problémy, v druhém o neuznání zooterapie jako smysluplné a plnohodnotné činnosti. V případě konkrétní kritiky se jednalo zejména o problémy s úklidem okolo klecí s králíky.“

„Nepříjemná byla situace, kdy jsem musela řešit údajné rušení nočního klidu, způsobené králíky. Zdravotní personál si v noci stěžoval na zvýšený hluk.“ „Případů, kdy zaměstnanci domova zlehčovali význam léčebného využití zvířat, bylo více než dost. Když jsem nosila králíky na pokoj k ležícím klientům spíše jsem se jim snažila vyhýbat. Přesto jsem si vyslechla poznámky typu: „kam to neseš – na pekáč“, „Ty si sem chodíš venčit psy.“

Z účinků, které ovlivňují následnou ošetrovatelskou péči jsou respondentkami vnímány především účinky na psychiku. Jde především o zlepšení komunikace a motivace k pohybu (celkem čtyřikrát), dále pak naplnění potřeby fyzického kontaktu a zmírnění osamělosti. V otázce účinků, které zdravotníci pozorují, se moje zjištění liší od výsledku bakalářské práce Martiny Kubíkové, kde byly častěji zmíněny účinky v oblasti fyzické.

„Ptala jsem se také na to, zda respondenti tuší, v jakých oblastech se canisterapie nejvíce uplatňuje. Na výběr měli ze tří možností – oblast psychická, oblast fyzická, nebo zvolit odpověď - žádná z uvedených možností. Respondenti mohli označit více tvrzení. Ze 182 celkových odpovědí (100%) patřilo 95 odpovědí (52%) oblasti fyzické a 84 odpovědí (46 %) oblasti psychické“ (Kubíková, 2013).

Z rozhovorů však vyplynulo, že u klientů převažují pozitivní reakce. Klienti se na terapii těší, přítomnost psa je dokáže vymanit ze stereotypu oddělení. Canisterapie je pro ně motivací k činnosti – ať už nákupem pamlsků, či lepší

spolupráci při rehabilitování. Hlazením psa se naplňuje potřeba tělesného kontaktu, který často seniorům velmi chybí. Přítomnost psa vede k větší otevřenosti klientů, k vyprávění vzpomínek, mají velké téma pro hovory – zlepšuje se komunikace jak mezi klienty navzájem tak mezi klientem a personálem. Nebylo překvapením, že vedle pozitivních reakcí mezi klienty se objevují i ty negativní, kdy odmítají canisterapii buď přímo agresivním výpadem, nebo z důvodu, že se psa bojí.

Kubíková (2013) ve výsledcích svého výzkumu uvádí, že *„54% respondentů uvedlo, že canisterapie na jejich pracovišti zatím nepřinesla doložené výsledky, ale i přes tento fakt její působení shledávají u klientů, o které pečují, jako přínosné“*. Nedoložení výsledků koresponduje s kapitolou o výzkumu v zooterapii a jeho kritice.

Práce může být využita jako zdroj informací pro všeobecné sestry o zooterapii a její souvislosti s ošetrovatelstvím. Je důležité, aby v budoucnu proběhly validní výzkumy o této problematice nejen v zahraničí ale také v ČR a prokázala se tak účinnost či neúčinnost těchto terapií.

6 Závěr

Zvíře jako takové má na člověka jistý terapeutický vliv, který lze využít jako podpůrnou terapii. Kromě exaktně měřitelných výsledků fyziologických funkcí zvíře pacientovi přináší psychologickou pomoc.

Zooterapie se aktuálně potýká s kritikou výzkumů v oblasti účinnosti této metody. Pro další rozvoj terapií se zvířaty je nezbytné, aby společnosti, které se jimi zabývají investovali finance do metodologicky správných výzkumů, které objektivně prokáží účinnost těchto metod či je vyvrátí.

V praktické části jsem zjistila, že participace všeobecné sestry na canisterapii je spíše pasivní. Sestra sděluje canisterapeutovi potřebné informace o aktuálním stavu klienta, v některých případech doprovází terapeuta k pacientovi. Na větší participaci ji omezují především časové možnosti. Aktivně se v canisterapii zapojují především ergoterapeuté, psychologové, fyzioterapeuté. Obecně je náhled sester na terapii se psem většinou pozitivní, je samotné návštěvy psa na oddělení těší. Z účinků, které ovlivní následnou ošetrovatelskou péči byly vyzdvihovány především účinky psychické. Šlo především o zmírnění pocitu osamění, pozitivní vliv tělesného kontaktu a zlepšení komunikace a sociálních dovedností. Z pohledu sester pacienti canisterapii vnímají pozitivně. Někteří však nemají kladný vztah ke psům, nebo se jich bojí. Zooterapie by mohla probíhat častěji než jen jednou týdně.

7 Seznam literatury

- Beck, A. M. & Katcher, A. H. (1984). A new look at pet-facilitated therapy. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 184(4), 414-421.
- Benešová, M. & Zouharová, M. (2008). Příklady možností využití canisterapie u dětí s kombinovaným postižením. *Kontakt*, 10(2), 68-70.
- Berry, A. a kol. (2013). Use of Assistance and The Therapy Dogs for Children with Autism Spektrum Disorders: A Critical Review of the Current Evidence. *The journal od a alternative and complementary medicine*. 19(2), 73-80.
- Brožová, G. (2008). Zooterapie v domově pro seniory (Diplomová práce). Dostupné z: http://is.muni.cz/th/104764/pedf_m/>.
- Cimlová, L. a kol. (2008). Aktivita využívané při skupinové canisterapii s dětmi. *Kontakt*, 10(2), 11-16.
- DeZutti, J. (2013). Eating Disorders and equine. *Journal of psychological nursing*. 51(9), 24-31.
- Divínová, A. (2012). Canisterapie jako součást bazálně stimulující péče o dlouhodobě ležící pacienty. In *Vliv zooterapie ve zdravotnických zařízeních* (s. 12-15). Praha: Dobrovolnické centrum FN v Motole.
- Freeman, M. (2007). Terminologie v zooterapii. In *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona.
- Galajdová, L. (2011). Canisterapie: pes lékařem lidské duše. Praha: Portál.
- Haluzíková, J. & Římovská, Z. (2008). Implementace bazální stimulace, znakové řeči a zooterapie do studijního programu ošetrovatelství oboru všeobecná sestra. In: *Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství III*. Opava: Kleinwachter.
- Hendl, J. (2005). Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál.
- Herzog, H. (2014). Does Animal-Assisted Therapy Really Work? Psychologytoday.com [online]. Přístup dne 28.6.2015, z <https://www.psychologytoday.com/blog/animals-and-us/201411/does-animal-assisted-therapy-really-work>.
- Hilbertová, L. (2005). Felinoterapie – Individuální výchovně terapeutický program. *Informační věstník zooterapie*. Mladá Boleslav: Nezávislý chovatelský klub.

- Holly, K. & Hornáček, K. (2005). Hipoterapie: léčba pomocí koně. Ostrava: Montanex.
- Jakubíková, J. (2009). Zooterapie v sociálních službách. Canisterapie. *Sociální péče* (3). 34-36.
- Jiskrová, I. & Casková, V. & Dvořáková, T. (2010). Hiporehabilitace. Brno: Mendelova univerzita.
- Kalinová, V. (2003). Současná situace v oblasti canisterapie. In *Pravda o zooterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita.
- Kamioka, H. a kol. (2014). Effectiveness of animal-assisted therapy: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*.
- Kawamura, N. a kol. (2009). Animal-assisted activity: experiences of institutionalized Japanese older adults. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 47(1), 41-47.
- Kohoutová, P. & Gardiánová, I. (2013). Využití koček v zooterapii. *Kontakt* (15). 282-288.
- Kovalčíková, K. (2010). Využití canisterapie v léčbě. *Sestra*, 20(2), 65-66. Dostupné z <http://www.zdn.cz/archiv/sestra/vyuziti-canisterapie-v-lecbe-449687>.
- Kubíková, M. (2013). *Canisterapie jako součást ošetřovatelské péče* (Bakalářská práce). Dostupné z: <https://otik.uk.zcu.cz/bitstream/handle/11025/9914/Canisterapie%20jako%20soucast%20osetrovatelske%20pece.pdf?sequence=1>.
- Legl, T. (2002). Tiergestützte Therapie en der Behandlung von Suchtkranken. In *Thiere als Therapie. 1. Internationales TAT – Symposium „Tiere als Therapie – Theorie und Praxi“*. Sien: Thiere als Therapie, s.129-139.
- Marcus, D. (2013). The Science behind animal assisted therapy. *Current Pain And Headache Reports*. 17(4), 322.
- Müller, O. a kol. Terapie ve speciální pedagogice. Olomouc: UP.
- Němcová, J. (2012). Účinky hiporehabilitace u dětí s kombinovanými vadami (Disertační práce). Dostupné z: <https://otik.uk.zcu.cz/bitstream/handle/11025/2541/Nemcova%20Jana%20-%20Ucinky%20hiporehabilitace%20u%20deti%20s%20kombinovanyymi%20vadami.pdf?sequence=1>.
- Nerandžič, Z. (2006). Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů. Praha: Albatros.
- Nordgren, L. a kol., (2012). Effects of Animal-Assisted Therapy on Behavioral and/or Psychological Symptoms in Dementia: A Case Report.

- Pinkrová, I. (2008). Využití canisterapie při rehabilitaci dětí s DMO. *Kontakt*, 10(2), 85-86.
- Skulová, H. (2009). *Canisterapie z pohledu zdravotnického pracovníka*. Bakalářská práce. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/169832/lf_b/.
- Snyder, M. & Lindquist, R. (2010). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing: Sixth Edition*. New York: Hamilton printing.
- Sterba, J. (2007). Does horseback riding therapy or therapist-directed hippotherapy rehabilitate children with cerebral palsy? *Developmental Medicine & Child Neurology* (49). 68-73.
- Strauss, J. & Corbinová, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice : Albert, str. 43
- Ungerová, D. (2008). Canisterapie v praxi. *Kontakt*, 10(2), 99-101.
- Vrbanc, Z. a kol.(2013). Animal Assisted Therapy in Geriatric Nursing Home. *Coll. Antropol*, 37(3), 973-976.
- Velemínský, M. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona.
- Vízdalová, H. (2003) Principy vědeckého výzkumu v zooterapii. In *Pravda o zooterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita.
- Watts, K. (2009). Helping children with disabilities through animal assisted therapy. *Exceptional Parent*, 39 (5), 34-35.
- Zahrádka, L. (1995) Hipoterapie. In *Hiporehabilitace*. Praha: Nadace OF.

Příloha č. 1: Souhlas se zveřejněním závěrečné práce v ÚVI

Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta
Kateřinská 32, Praha 2

Prohlášení zájemce o nahlédnutí do závěrečné práce absolventa studijního programu
uskutečňovaného na 1. Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze

Jsem si vědom/a, že závěrečná práce je autorským dílem a že informace získané nahlédnutím do zpřístupněné závěrečné práce nemohou být použity k výdělečným účelům, ani nemohou být vydávány za studijní, vědeckou nebo jinou tvůrčí činnost jiné osoby než autora.

Byl/a jsem seznámena se skutečností, že si mohu pořizovat výpisy, opisy nebo kopie závěrečné práce, jsem však povinen/a s nimi nakládat jako s autorským dílem a zachovávat pravidla uvedená v předchozím odstavci.

[illegible]

Příloha č. 2: Otázky v rozhovoru

Jak často na toto oddělení dochází canisterapeut? Jak canisterapie probíhá?

Jak vnímají canisterapii pacienti, či jejich rodina?

Jak canisterapii vnímají zdravotníci?

Jsou sestry přítomny u canisterapie?

Jaké účinky vidíte na pacientech?

Co dalšího mi ještě můžete sdělit?

Příloha č.3: Seznam tabulek

Tabulka 1 – Charakteristika výzkumného souboru..... 21

Tabulka 2 - Četnost opakujících se jevů 29